

河長政広第15号
令和6年7月22日

大阪社会保障推進協議会
会長 安達 克郎 様

河内長野市長 島田 智明

2024年度自治体キャラバン行動 要望書への回答について

甚暑の候、皆様におかれましては益々ご清祥のこととお喜び申し上げます。
平素は、本市行政にご理解ご協力を賜り、誠にありがとうございます。
さて、令和6年6月19日付で提出いただきました標記要望書につきまして、下記のとおり回答いたします。

記

要望項目

1 職員問題

- ① 大阪府内自治体の職員の非正規率は異常であり(全国平均20%)、緊急時・災害時に住民救済にこたえられないのは明白である。職員数を増やし、正規職員での採用を行うこと。

【回答課：人事課】

正規職員の採用については、簡素で効率的な行政体制の整備に取り組みながらも、市民サービスを低下させないよう職員数の適正化に努めてきました。

さらに、正規職員と非常勤職員の職務内容や責任の程度を分け、組織として最適な勤務形態の人員構成を図ってきたところです。

今後においても、市民サービスの低下を招くことのないよう、必要な職員の配置と職員数の適正化に努めてまいります。

- ② 大阪社保協調査によると各市町村の理事者・管理職等のジェンダーバランスが男性に偏り異常である。特に社会保障の担い手の多くは女性であり、さらに子育て・教育・介護等の担い手の多くは女性であるため、女性たちのニーズを的確にとらえ政策化するためには、女性の管理職を増やすことが必須。ジェンダーバランスが偏っていることの理由を明らかにし、積極的な女性の登用を行うこと。

【回答課：人事課】

女性職員の活躍推進については、市職員人材育成・確保基本方針および女性職員の活躍推進アクションプランに基づき、女性職員の視点を活かし、その能力を最大限に活用するため、多様な分野への配置を行うなど組織力の強化に努めております。

また、本年4月1日現在で、管理職員に占める女性職員の割合は25.4%となっております。

女性職員の管理職登用における課題といたしましては、出産や育児・介護などの家庭の事情や、女性管理職のロールモデルが少ないことなどから、昇任を躊躇する女性職員が多いことがあげられます。

このことから、キャリア形成研修の実施や、女性職員を対象とした自治大学校への長期派遣を実施するなど、昇任への不安を払しょくするための取組みを行うとともに、組織の安定的運営の観点から課長級及び課長補佐級への昇任試験を廃止し、現在は人事評価などの能力実証に基づき昇任を決定する仕組みに変更しております。

今後においても、積極的な女性職員の登用を行い、市民サービスの向上に努めてまいります。

- ③ 大阪には多くの外国人が住んでいる（現時点での外国人人口と国別内訳をまずご提示いただきたい）にもかかわらず、大阪社保協調査でもなんら外国人対応をしていない市町村が多い。また、日本語が読めて書ける人でなければ対応できない申請用紙が殆どである。ポケットークなどの変換器などの機器では実際の現場では行政用語の変換が難しい。日本語が話せない、読めない書けない外国人のために役所及び区役所に少なくとも数名の外国語対応ができる職員を配置すること。現時点で外国語対応ができる職員数を明らかにすること。

【回答課：人事課】

令和6年5月末時点の本市における在留外国人数は1023人であり、国別上位は、ベトナム人268人、韓国人191人、中国人116人、フィリピン人75人などとなっております。

窓口や電話での外国語対応については、外国語冊子等による案内、ポケットークなどによる言語の変換や外国語ができる職員での応対等により対応しております。なお、一定の外国語対応が可能な職員は5名程度在籍しております。

今後においても、外国人市民等が安心して暮らすことができるように、窓口案内の多言語化を図るとともに、必要な職員の配置に努めてまいります。

2. こども・シングルマザー等貧困対策及び子育て支援について

- ① 2023年度大阪府子どもの生活実態調査と同時に実態調査を行った18自治体においては、その報告書をホームページですぐに検索できるように工夫しアップすること。

【回答課：こども子育て課】

「子どもの生活実態調査報告書」につきましては、「河内長野市子どもの生活実態調査報告書」として、市ホームページに掲載しております。

なお、「河内長野市 実態調査」や「河内長野市 子どもの生活」など、少ない情報でも検索可能となるよう検索ワードの設定を行うとともに、こども子育て課ホームページ直下に設けている「会議・計画・報告書など」の一覧からも検索可能となるよう工夫しております。

さらに、過年度分および関連する各種資料などにもアクセスしやすいよう設定を行っております。

- ② 子どもの生活実態調査報告で2016年度調査に比べ中央値が上がっているにもかかわらず「困窮I世帯」の子どもたちの状況が悪くなっている事態をふまえ以下について要望する。

イ、就学援助受給率の低さが課題となっており申請そのものを簡素化し、オンライン申請なども取り入れること。中学生の子ども世帯の困窮が深刻となっており、国基準に上乘せして支給額を増やすこと。

【回答課：教育総務課】

申請手続きにつきましては、書面にて、学校だけでなく、市役所教育委員会窓口でも受付しております。申請書は学校、教育委員会窓口、市ホームページで入手することができ、また、申請書の記載内容は、住所・氏名・生年月日・振込先口座情報と申請理由のみであり、原則として添付書類は不要ですので、比較的申請は簡易であると考えます。オンライン申請につきましては、他市の状況等を確認しながら研究してまいりたいと思います。

支給金額につきましては、国が定める「要保護児童生徒援助費補助金（学用品費等）予算単価」を基準としており、国基準に上乘せして支給額を増やすことにつきましては、本市の厳しい財政状況が続く中、対応が困難な状況です。

ロ、朝ごはんを食べていない子どもたちの状況が指摘されている。地域の子ども食堂や NPO 組織、ボランティア団体などと協力し学校での朝ごはん会が実施できるよう制度化すること。

【回答課：学校教育課】

朝ご飯の欠食率は、小学校から中学校になると少し増加がみられますが、それは、生活習慣の乱れも要因の一つになっていると考えられます。中学生になると、学習塾や習い事等で帰宅が遅くなることに伴い、就寝時間が遅いため、起床時に食欲がなく、欠食している生徒も見られます。

学校においては、保健の授業だけでなく、他教科にわたって、健康に関する事柄を学ぶことによって、生涯にわたって健康に過ごすために必要な指導を継続して行ってまいります。

【回答課：こども子育て課】

孤立する子どもや親の居場所づくりやバランスの取れた食事を提供する場として「こども食堂」は意義のあるものと考えております。

特に朝食を取ることは子どもたちにとって、心身ともに健やかな成長の第一歩につながるものと認識しておりますので、庁内各課や関係機関などとの協議を踏まえながら、制度化のあり方について研究してまいりたいと考えております。

【回答課：地域福祉高齢課】

朝ごはん会の実施の際には、地域の食堂を実施している団体や、民生委員・児童委員、福祉委員会など地域の活動団体等に協力を求め、地域ぐるみで実施できるよう支援します。

ハ、大阪府「子ども食費支援事業」にとどまらず、自治体独自の低所得世帯への食糧支援を実施すること。ボランティア団体などが実施しているフードバンク・フードパントリーに学校の空き教室や講堂・体育館等を無償提供して協力すること。

【回答課：こども子育て課】

コロナ禍の状況や物価高騰の影響をふまえ、これまで国の補助金を活用しながら、非課税

世帯・ひとり親世帯・児童扶養手当受給世帯等への臨時特別給付金支給事業や子育て世帯への地域通貨（モックルコイン）給付事業を実施してまいりました。

今後におきましても国の補助金活用及び財源確保に努めながら、様々な困難に直面する子育て世帯への支援について研究してまいりたいと考えております。

【回答課：地域福祉高齢課】

社会福祉協議会でフードドライブを実施しており、食事に困っていると相談を受けた際には、食べ物を届けられるよう対応しております。また、市内のスーパーや公民館等でフードドライブを実施した際には、回収した食料を社会福祉協議会に寄付していただくなど、多様な主体と連携して進めております。

二、児童扶養手当の申請時及び8月の現況届提出時にプライバシーに留意し人権侵害を行わないこと。手続きを簡素化し受給へのハードルを低くすること。DVに関連した離婚については詳細な聞き取りを行うことでフラッシュバックを引き起こし最悪乖離等の状況になる危険性もありうるため細心の配慮を行うこと。面接時に他の制度（生活保護のしおりや奨学金情報等）の紹介を行うこと。外国語対応も行うこと。

【回答課：こども子育て課】

児童扶養手当は事実婚をしている場合は支給されない（法第4条第2項第4号及び第3条第3項）となっており、本市においては、面接時、支給要件における事実婚の関係について、十分な説明を行ったうえで、事実関係を総合的に勘案し、判断しております。今後も、申請者が不快に感じることはないように、十分に注意して対応してまいりたいと考えております。

また、面接時には他の制度についての紹介や、必要な方への外国語対応についても実施しております。

③ 子ども及びひとり親の医療費助成制度の窓口負担を無料にすること。医療費より負担が重い入院時食事療養費は無料にすること。妊産婦医療費助成制度を創設すること。

【回答課：保険医療課】

子ども医療及びひとり親家庭医療費助成制度の一部自己負担金につきましては、助成対象年齢を年々拡充してきた中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために設けられた経緯がございますので、無料にするのは困難であると考えております。

また、入院時食事療養費の一部自己負担金に関しましても、在宅医療との公平性を確保するため、平成28年7月より入院時食事療養費の助成を廃止とした経緯から、無料にするのは困難であると考えております。

【回答課：健康推進課】

河内長野市では、健やかな妊娠・出産を支援するために、母子健康手帳交付時に14回分の妊婦健康診査の受診券と、産後8週以内に2回利用できる産婦健康診査受診券を交付しております。令和6年度より、妊婦健康診査の公費負担額を増額し、合計12万800円の助成となりました。また、健診結果については、医療機関等と連携し、必要時、こども

ファミリーセンター（こども家庭センター）職員による支援を実施しております。

妊産婦医療費助成制度は、妊産婦の医療費（健康保険適用分）の一部助成をおこなう制度ですが、本市の厳しい財政状況を考慮しますと現状として困難であると考えております。

④ 小中学校の給食を自校式で実施し、給食費を恒久的に無償化すること。保育所・こども園・幼稚園などの副食費を無償化すること。

【回答課：学校教育課】

中学校給食の実施について、学校給食のあり方検討委員会からの答申を受けて令和4年5月に「河内長野市学校給食の基本方針」を定めました。この基本方針を踏まえ、中学校全員給食の実現に向け各実施調理方式についての比較検討を行い、施設面での課題や教育活動への影響などを総合的に判断し、小学校に加えて中学校における全員給食をセンター方式（共同調理場方式）を採用し実施することとしました。現在、早期の中学校全員給食の実施に向け、令和5年6月に策定しました「河内長野市学校給食（施設整備）基本計画」に基づき、新たな学校給食センターの整備に取り組んでおります。

また、学校給食につきましては、学校給食法第11条及び施行令によりまして、『学校給食の実施に必要な施設及び設備に要する経費、職員人件費、及び修繕費は、市の負担とされており、これらの経費以外の学校給食に要する経費、つまり食材費等は、学校給食を受ける児童又は生徒の保護者の負担とする』と定められております。

本市においては、昨今の物価高騰による給食食材費の増額分を市において負担するなど、子育て世帯の家計負担の軽減並びに安定的な給食提供の維持に努めてきたところです。

しかしながら、ご要望の給食費無償化の実施となりますと、毎年総額2億数千万円余りの財源が必要となることから、市の財政状況を鑑みますと、国費等の補助がない状況において、今のところ市単独での実施は困難であると考えておりますが、今後の国の動向を注視するとともに、子どもたちにとって、安全、安心、安定した学校給食が提供できることを第一に努めてまいります。

【回答課：こども子育て課】

保育所、認定こども園等の副食費については、現在のところ国の基準どおり、年収360万円未満相当の世帯及び第3子に係るものは無償となっております。それ以外の子ども副食費相当額（4,500円）を無償化とした場合、試算しましたところ、市単費で年間約7,600万円が必要となります。

副食費の無償化につきましては、近隣市の状況、国補助金及び財源確保を踏まえながらあり方について研究してまいりたいと考えております。

⑤ 学校歯科検診で「要受診」と診断された児童・生徒の受診状況と、「口腔崩壊」状態になっている児童・生徒の実態を調査すること。「口腔崩壊」状態の児童・生徒が確実に受診できるよう、スクールソーシャルワーカーや家庭生活支援員ら第三者による付き添い受診を制度化すること。

【回答課：学校教育課】

学校歯科健診で「要受診」と診断された場合、歯の状態等を示した受診勧告を個別に通知しております。受診した児童・生徒の結果は、学校で取りまとめ歯科健診票へ記載し、個々の受診記録を保管しております。

また、受診が進まない児童・生徒については、個人懇談会等の機会を利用し、直接保護者へ受診勧告しております。なお、「口腔崩壊」状態の児童・生徒につきましても同様に受診勧告を進めるとともに、歯の衛生週間での取り組みや学校歯科医、歯科衛生士による指導等をより一層充実させ、様々な機会を通して児童・生徒の歯の健康を守る指導を継続して行ってまいります。

- ⑥ 児童・生徒の口腔内の健康を守るため全小中学校で給食後に歯みがきの時間を設けるとともに、フッ化物洗口に取り組むこと。

【回答課：学校教育課】

昨年、新型コロナウイルス感染症が5類に移行したことにより、一時期やめていた昼食後の歯磨きを、学校の実情に応じて、学校歯科医と相談しながら、再開いたしました。

また、各小中校では、学校歯科医の指導のもと、歯科衛生士による歯科衛生指導を、年間2回実施しているとともに、学校歯科医による歯の勉強会を実施している学校もあります。今後も、各方面と連携しながら、歯みがきがむし歯や歯肉炎の予防のために大切なことを学習する活動を継続してまいります。

フッ化物洗口につきましては、児童生徒が直接口にするものであることを考慮しなければならないため、その効果や必要性、子どもたちの健康への影響等について、歯科医師会からの情報も得ながら、検討してまいりたいと考えております。

- ⑦ 障がい児（者）が身近な地域で安心して健診や治療を受けられるよう、一次医療圏に所在する障がい児（者）歯科診療施設を案内するリーフレットなどを作成すること。

【回答課：健康推進課】

河内長野市立保健センターでは、知的・身体・精神障がいがある方で、地域の歯科診療所での診療が困難で診療介助等を要する方の口腔ケア・治療・予防を目的に南河内5市2町1村が共同して歯科診療を実施しております。

また、一次医療圏に所在する歯科診療施設においては、河内長野市歯科医師会と連携を取りながら、案内できるよう努めてまいります。

- ⑧ 最新の奨学金パンフレットを作成するとともに自治体独自の給付型奨学金制度を創設・拡充すること。

【回答課：学校教育課】

奨学金については、経済的理由のために高等学校や高等専門学校等への就学に影響のある市内在住の方を対象に、年額3万6千円の給付型の奨学金を実施しております。

また、広報紙やホームページへの掲載をはじめ、周知用チラシを学校内進路情報掲示板

に貼り出す等、保護者のみならず生徒への周知にも努めております。

- ⑨ 公営住宅(府営住宅以外)の全戸数と最新の空家数をご教示いただくとともに、「ハウジングファースト」の考え方のもと、空家の目的外使用により家を失った学生、若者、シングルマザー、高齢者などへのシェアハウス等の提供などに取り組んでいる支援団体に無料または安価で貸し出すこと。

【回答課：都市計画課】

本市営住宅の管理戸数は186戸、令和6年6月末時点の空き家数は10戸となっております。なお、政策的に空き家としている部屋はなく、定期的な入居者募集の際には、募集枠以上の応募がある状況です。

公営住宅を本来の入居対象者へ適切に供給するため、本市営住宅におきましては、現時点では社会福祉事業等への活用予定はありません。

なお、公営住宅を一定の社会福祉を目的とする事業のために使用させることは、「公営住宅法第45条第1項」及び「公営住宅法第45条第1項の事業等を定める省令」において、対象事業が以下のとおり規定されており、それ以外の事業への使用は現時点では認められておりません。

- ・児童福祉法第六条の三第一項に規定する児童自立生活援助事業又は同法第六条の三第八項に規定する小規模住居型児童養育事業
- ・老人福祉法第五条の二第六項に規定する認知症対応型老人共同生活援助事業
- ・障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律第五条第十七項に規定する共同生活援助を行う事業
- ・ホームレスの自立の支援等に関する特別措置法第八条第二項第二号に規定するホームレス自立支援事業により就業した者に対して生活上の支援を行う事業
- ・生活困窮者自立支援法第三条第六項に規定する生活困窮者一時生活支援事業

- ⑩ 保育士および学童保育指導員等確保のために全国で広がっている家賃補助制度や奨学金返済支援制度等独自制度を実施すること。

【回答課：こども子育て課】

保育士確保策の取り組みの一環として、潜在保育士の活用や新卒者の採用を目的とした市内保育所・認定こども園・幼稚園等が参加する就職フェアを実施しております。

また、府内養成校への市内各園の魅力伝えるチラシの配布、市内養成校との連携による授業における園の紹介や学生アルバイトの各園への仲介なども実施しております。

さらに、保育士等が働きやすい環境をつくるため、ICTを活用した保育システムの導入促進を図り、概ね完了しております。

家賃補助制度については、近隣市の状況、国補助金及び財源確保を踏まえながらあり方について研究してまいりたいと考えております。

【回答課：放課後児童課】

運営上必要な一定の学童保育支援員を確保できていることから、状況が変化した場合に一つの人材確保手段として検討したいと考えております。

- ⑪ 役所、保健福祉センター、福社会館、公民館、青少年ホーム、女性センター等すべての公的な施設でフリーWi-Fiにアクセスできるようにすること。

【回答課：こども子育て課】

子育て世帯等へのサービス向上のため、市役所などの公共施設でのフリーWi-Fi整備につきましては、各施設の所管課と連携しながら進めてまいりたいと考えております。

- ⑫ 万博予定地の夢洲は、下水汚泥など96万トンが埋め立てられた島であり、メタンなどの可燃性ガスが発生し続けており3月28日の万博会場工事におけるガス爆発事故は、汚泥を埋め立てた人工島の表面をアスファルトやコンクリートなどで覆って多くの人を集めるイベントを開催する会場とするにはあまりにも危険であることを証明した。また、駐車場からゲートまで片道30分の道のりに屋根はなく、炎天下や大雨の中を歩かなければならない。となりのカジノ建設現場からは有害物質を含む粉塵が舞い上がっている。子どもたちが学校ごとにまとまって弁当を食べる屋根付きの場所は限られており炎天下で弁当をとらざるを得なくなる学校も出てくる可能性がある。子どもたちのいのちを守る、安全を確保する具体的な方策が示されていない中で学校行事として万博に子どもの参加をさせないこと。

【回答課：学校教育課】

学校の教育活動のすべてにおいて、子どもたちの安全を確保することは重要であると考えます。今後も、大阪府教育庁を通じ、安全対策についての調整や不足分の対応を求めていくとともに、市としても子どもたちの安全対策を講じていきたいと考えております。

3. 医療・公衆衛生

- ① 国が進めるマイナンバーカードと健康保険証の原則一体化（マイナ保険証）の方針に基づき、本年12月2日より、現行の健康保険証が廃止される（1年の経過措置あり）。この間のマイナ保険証を巡っては現在も医療現場ではトラブルが続いている。また、国民健康保険を担当する自治体職員の業務も通常の多忙な業務に加え、「資格確認書」や「資格情報のお知らせ」などの発行・発送や電子証明書の有効期限が切れた方への対応など次から次へと新たな対応を自治体に求めてくる。こうしたことを受けて、全国の自治体で「現行の健康保険証の存続を求める意見書」採択が広がっている。貴自治体においても「意見書」など国に対して現行の健康保険証の存続を求める意見・要望を上げること。

見本／東京保険医協会ホームページに小金井市、調布市の「意見書」PDFが掲載

[保険証存続を求める協会陳情 調布・小金井2市で採択 | 東京保険医協会 \(hokeni.org\)](https://www.hokeni.org/)

【回答課：保険医療課】

令和6年12月2日からマイナンバーカードと健康保険証の一体化に基づき、現行の健康保険証の廃止が決定していることから、現行の健康保険証の存続を求める意見・要望を

上げることとは、市民への混乱を招く恐れもあることから、できないと考えております。

- ② 新型コロナウイルス感染症が5類の扱いとなったが未だに終息していない。また、麻しんや結核など新型コロナ以外の感染症も増加傾向にあり、医療現場では緊張が高まっており、トータルの感染症対策の構築が求められている。大阪府は第8次医療計画を発表したが、新型コロナウイルス感染症パンデミック時のように再び保健所の業務逼迫で感染者への対応が遅れるという事態を生まないためにも、新興感染症対策も含めたまた、精神保健、母子保健など保健所・保健師の多岐にわたる役割・事業が滞ることの無いよう、二次医療圏内での保健医療協議会の議論などで、保健所職員など公衆衛生分野の正規職員を増やすことを強く求めること。

【回答課：健康推進課】

新型コロナ感染症の流行では、保健所業務がひっ迫し、市民の混乱を招いたことから、今後の様々な感染症に備え、事業が滞ることの無いよう保健所職員など公衆衛生分野の正規職員などの人材確保について、一層の支援を講じるよう国・府に対し求めて参ります。

また、本市におきましても、引き続き大阪府と連携しながら、感染症への取り組みを推進して参ります。

- ③ PFASの実態を把握するために各市町村が住民の血液検査、土壌検査を実施すること。さらに市町村が実施するPFAS対策に大阪府が財政支援を行うよう要請すること。住民が自主的に実施する血液検査への公的助成を行うこと。「PFAS相談窓口」を設置し周知徹底すること。

【回答課：環境政策課、健康推進課】

PFASにかかる土壌汚染につきまして、汚染状況の評価やその対応に関する指針等がないため、本市では、大阪府市長会を通じ、これらを示すよう国に対し要望しているところです。また、国においても専門家会議等が設置され、目標値等の設定等検討を行っていることを把握しております。

また、PFASにかかる血液検査につきましても、国において国内外の最新の科学的知見の集積並びに動向を踏まえ、各種検討が進められております。

本市といたしましても、引き続き、国及び府の動向に注視し情報収集を行ってまいります。

4. 国民健康保険

- ① 2024年度からの大阪府統一国保は際限なき国保料の引き上げを引き起こし、自治体が長年の国保行政で積み上げてきた「払える保険料」のための減免制度が廃止となり、被保険者は大きな被害を受けることとなる。各市町村は国保が貧困を拡大している現実から目をそらさず、統一の問題点を強く大阪府に意見すること。また、基金を積み上げている自治体は保険料引き下げのために活用すること。大阪府が市町村独自の基金に口を出すことは地方財政法違反であることを認識すること。

- ② 18歳までの子どもの均等割を無料に、傷病手当を大阪府全体で実施するとともに国に対し制度化するよう意見をだすこと。傷病手当や減免制度の内容、徴収の猶予、一部負担金減免などわかりやすいチラシを独自に作成し周知を行い申請を促す手立てを工夫すること。様々な申請についてはメール申請・オンライン申請ができるよう、ホームページに申請用紙をアップしダウンロードができるようにすること。

【回答課：保険医療課】①及び②

こどもの均等割につきましては少子化対策及び子育て支援の観点から、対象年齢等の拡充を大阪府とともに国に対して要望しており、今後も引き続き要望してまいります。

また、基金については大阪府の運営方針により引き下げのために取り崩すことは難しいのが現状です。

傷病手当金については、新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するため、被用者が感染した場合に休みやすい環境を整備することが重要であるとの観点から、勤務先から給与等を受けている被用者を対象にしております。

国は令和5年5月8日から、新型コロナウイルス感染症を5類感染症に位置付け、保険者が被用者に給付する傷病手当金の財政支援を終了しました。今後は、令和5年5月7日までに感染した申請できる期限（時効）の2年間について、引き続きホームページで情報提供に努めます。

国保保険料納付書送付時や国保保険証更新時などに、保険料減免や一部負担金減免などのご案内を同封し、詳細につきましてはホームページにて情報提供するなど周知に努めております。

国保保険料の納付が困難な場合には、従来から分割納付等の納付相談を行っており、徴収猶予についても窓口のほか電話などにより、納付相談のなかで対応しております。

- ③ 3月の大阪社保協調査ではマイナンバー保険証の有効期限について自治体は全く把握していないとの結果となった。そうした状況も踏まえ2025年10月の保険証切り替え時には被保険者全員に「資格確認証」を送付すること。

【回答課：保険医療課】

令和6年12月2日から国民健康保険証は廃止されることから、マイナンバー保険証を保有していない方には、当分の間は、申請なしで資格確認証を交付予定です。

- ④ 国民健康保険料の決定通知・納付票・国保のしおり等の外国語対応をすること。

【回答課：保険医療課】

決定通知・納付票の外国語対応はしておりませんが、国保制度全般の案内文を英語等で既に作成しております。

5. 特定健診・がん検診・歯科健診等

- ① 特定健診・がん検診については、全国平均と比較して大きく立ち遅れている自治体については、これまでの取り組みについての分析・評価を行い新たな方策を進めること。特定健診・

市民健診の案内等外国語対応をすること。

【回答課：保険医療課】

令和4年度の特定健診受診率は、河内長野市42.3%、大阪府30.8%、全国37.5%であり、大阪府、全国よりも上回っておりますが、目標値は達成していない状況です。

今後は、「第3期国民健康保険保健事業実施計画（データヘルス計画）及び第4期国民健康保険特定健康診査等実施計画」に基づき受診率の向上、特定健診の充実を図ってまいります。

特定健診の案内等外国語対応については、令和5年度に作成しました。

【回答課：健康推進課】

がん検診については、市民の利便性等を考慮し、身近な医療機関で受診できる個別検診を通年で実施するとともに、がん検診受診率向上のための対策としましては、各がん検診の受診対象者に個別受診勧奨通知を送付し、より多くの方に受診してもらうための啓発に努めているところです。

また、医療機関によっては、特定健診と一部のがん個別検診の同時受診が可能であるところもございます。保健センターにおいても、5項目のがん検診が受診可能な集団がん検診と特定健診のセット検診を複数回実施し、受診機会の拡充を図っております。

今後も、市民のニーズに沿った検診を推進すべく関係機関と協議を進め、多くの市民に受診して頂けるような体制を考えていきたいと思っております。

- ② 大阪府の第3次歯科口腔保健計画は、「学校保健以降、市町村で行われている歯科健診の受診対象年齢が限定されていることから、定期的な歯科健診を受ける機会が少ない」と指摘している。歯科健診の受診対象年齢を限定せず、住民がかかりやすい医療機関で受診できるようにすること。在宅患者・障害者など歯科健診の機会が少ない住民の歯科健診を保障すること。特定健診の項目に「歯科健診」を追加すること。

【回答課：健康推進課】

当市においては、成人期の歯科検診として、自己負担額無料で、歯周疾患検診、寝たきり老人等訪問歯科健診を実施しております。

歯周疾患検診は、今年度より対象を拡大し、当該年度に20歳、30歳、40歳、50歳、60歳、70歳に達する市民に対し、受診券を送付し受診を促しております。また、寝たきり老人等訪問歯科健診では、40歳以上の在宅で寝たきり状態にあり、歯科医院へ健診のために通院することができない市民のお宅へ、歯科医師及び歯科衛生士が訪問し、咬合の状態や嚥下機能などについての健診を実施しております。

今後も口腔内の健康保持の重要性等についての知識の普及を図るとともに、歯科検診の受診勧奨を実施し、受診促進に努めてまいります。

【回答課：保険医療課】

特定健診はメタボリックシンドロームに着目した生活習慣病を早期に発見する健康診査です。

歯科検診の重要性は認識しておりますが、特定健診の追加項目として適切であるのかを含

め近隣市町村の状況を確認しながら検討してまいります。

6. 介護保険・高齢者施策

- ① 第9期の介護保険料は、高齢者の負担の限界を超えた過大な額となっているので介護保険料を一般会計繰入によって引き下げること。なお、介護給付費準備基金を過大に積み立てている市町村にあつては、取り崩して保険料引下げを行うこと。また、国に対し国庫負担引き上げによる保険料基準額の引き下げを求めること。

【回答課：介護保険課】

介護保険の公費負担については、介護保険法に位置づけられた制度・仕組みであり、負担割合が決められていることから、一般財源からの繰り入れを行うことはできませんが、高齢者の保険料負担が過大なものにならないよう、公費負担割合の見直しについて、府内市町村とともに国に対して要望しております。また、第9期計画期間中の介護保険料については、介護給付費準備基金の残高約13億円を全額取り崩し、介護保険料の上昇を抑えるよう努めております。

- ② 非課税者・低所得者の介護保険料を大幅に軽減する減免制度を拡充すること。当面、年収150万円以下（単身の場合）は介護保険料を免除とすること。

【回答課：介護保険課】

保険料を所得に応じた15段階設定とすることにより、低所得者への必要な配慮を行うとともに、第1～第3段階については、保険料を軽減し、軽減分に対して公費負担を行っております。また、一定の低所得者について、収入や資産、扶養などの基準に該当する場合は、独自の減免制度に基づき第1段階相当の保険料に減額し、負担の軽減を図っております。

なお、資産や扶養の状況等を個々に判断しないで、収入のみに着目して一律に減免措置を講じることは、被保険者間の公平性の確保などから適切ではないことが国からも示されており、収入のみを条件として独自に保険料軽減を行うことはできないと考えております。

- ③ 介護サービス利用者の負担を軽減するため、低所得者について無料となるよう、自治体独自の利用料減免制度をつくること。介護保険施設・ショートステイ利用者の食費・部屋代軽減措置（補足給付）、自治体独自の軽減措置を行うこと。

【回答課：介護保険課】

介護保険制度における利用料の軽減対策については、自己負担が高額となった場合に支給する高額介護サービス費、介護保険と医療保険の支払が高額となった場合に支給する高額医療合算介護サービス費、低所得者の方が施設に入所された場合に所得に応じて居住費・食費を支給する補足給付等の制度により対応しております。

補足給付の改定は、制度の持続可能性を高め、必要なサービスを提供できるようにするため、負担能力が高い方々に応分の負担をお願いするものであるため、現状では本市独自の軽減措置を行う予定はありません。

④ 総合事業（介護予防・日常生活支援総合事業）について

イ、利用者のサービス選択権を保障し、サービスについて、すべての要支援認定者が「従来（介護予防訪問介護・介護予防通所介護）相当サービス」を利用できるようにし、従来相当サービスの利用を抑制しないこと。また、新規・更新者とも要介護（要支援）認定を勧奨し、認定申請を抑制しないこと。

【回答課：地域福祉高齢課、介護保険課】

本市における「総合事業」は、国のガイドラインに沿って、訪問型・通所型ともに「多様な主体による、多様なサービス」の類型を設定し、利用者の状況に応じたサービス実施に努めているところです。サービス類型の選択に当たっては、新規・継続に関わらず、利用者の希望に基づく適切なサービスが提供できるよう、引き続き介護予防ケアマネジメントを推進してまいります。

また、要介護（要支援）認定の申請につきましては、要介護認定の更新者には、認定の有効期間が切れる60日前に更新のお知らせと申請書を郵送し、認定が途切れることがないようにご案内しております。要支援認定の更新者につきましては、現在サービス利用中の人のみ更新案内を郵送しております。サービス利用のない要支援認定者についても希望があれば総合事業の説明と合わせて申請の受付を行っております。窓口において新規・更新者とも要介護（要支援）認定申請を抑制することなく申請を受け付けております。

ロ、総合事業（介護予防・日常生活支援サービス事業）の対象を要介護1～5認定者の拡大しないこと。

【回答課：介護保険課】

要介護1及び2の総合事業への移行については、第9期計画期間中の実施は見送られております。引き続き、制度改正にあたっては現サービスの利用状況等を勘案するよう、国へ要望して参ります。

ハ、「訪問型サービス」の単価については、訪問介護員（介護福祉士、初任者研修終了者などの有資格者）が、サービスを提供した場合は、従来額を保障すること。

【回答課：地域福祉高齢課、介護保険課】

本市総合事業の訪問型・通所型サービス（現行相当サービス）の単位・単価については、国が示した予防給付費単価と同額で設定していますが、基準緩和型Aサービス事業については、国のガイドラインに沿って別途独自単価を設定しているため、従事者個別の資格の有無に関わらず当該単価を適用することとなります。

ニ、いわゆる「自立支援型地域ケア会議」など、介護サービスからの「卒業」を迫り、ケアマネジメントに対する統制を目的とした運用を行わないこと。

【回答課：地域福祉高齢課】

本市の「自立支援会議（地域ケア会議）」は、利用者本人の状態等を踏まえて、効果的な介護予防に向けた適切なサービス利用や改善策について、検討・協議する場であり、一律に

サービスからの「卒業」を迫るケアマネジメントの統制を目的として実施するものではありません。

- ⑤ 保険者機能強化推進交付金等については、国の「評価指標」に追随し、実態を無視した「介護予防・重度化防止目標」「給付抑制目標」などは盛り込まず、必要な介護サービスが受けられるようにすること。

【回答課：介護保険課】

単に国の「評価指標」に盲従することなく、指標の意図や内容を精査した上で適切な目標設定を行い、介護給付の適正化を図るとともに利用者が必要な介護サービスを受けられるよう努めます。

- ⑥ 介護現場の人手不足を解消するため、東京都のように自治体として独自に処遇改善助成金を制度化し、全額労働者の賃金として支払われる措置を講じること。国に対し、全額国庫負担方式による全介護労働者が、全産業平均の賃金水準に早急に到達できる処遇改善制度を求めること。

【回答課：介護保険課】

介護職員等の処遇改善については、介護職員の人材確保を更に推し進め、介護現場で働く方々にとって令和6年度に2.5%、令和7年度に2.0%のベースアップへとつながるよう、令和6年6月以降、従来のベースアップ等支援加算など複数の加算が一本化され、加算率が引き上げられております。

人材確保の対策として、市独自の処遇改善制度は現在のところ検討はしてはおりませんが、大阪府との連携により「介護助手導入支援事業」を活用した介護人材確保に向けた取り組みを推進するとともに、広報紙などを活用した介護職等の魅力発信に取り組んでいきたいと考えております。

また大阪福祉人材支援センターが行う介護職場体験事業など庁内広告を活用しPRしていききたいと考えております。

- ⑦ 入所待機者を解消し、行き場のない高齢者をなくすために、特別養護老人ホームなど介護保険施設及びグループホーム等の整備について、詳細な実態調査を行い、必要数を明確にしたうえで年次的に整備を行うこと。

【回答課：介護保険課】

特別養護老人ホームについては、待機者の解消を図る必要があることから、第9期介護保険事業計画において、地域密着型特養の新設（定員29人）、グループホームの新設（定員18人）を位置づけ、今後、公募により事業者を決定し整備を行う予定です。

- ⑧ 次期介護保険見直しの検討課題とされている「2割負担等の対象拡大」「ケアマネジメント有料化」「要介護1,2の生活援助等の保険給付外し・総合事業移行」など負担増とサービス切捨てを中止するよう国に働きかけること。

【回答課：介護保険課】

サービス利用時の自己負担割合における2割負担者の対象拡大やケアマネジメント有料化については、第9期介護保険事業計画期間中の実施は見送られましたが、介護サービスの利用抑制による利用者の重症化の恐れがあることから、引き続き高齢者の生活実態等を適切に把握するよう要望しております。

また、要介護1、2の訪問介護（生活援助等）の総合事業への移行についても、総合事業において多様なサービス提供体制の構築が必要であることから、慎重に検討するよう国に働きかけていきます。

- ⑨ 高齢者の熱中症予防対策を抜本的に強化すること。実態調査を実施するとともに、高齢者宅を毎日訪問し熱中症にならない対策（クーラーを動かすなど）ができるように、社会福祉協議会、事業者、NPOなどによびかけ小学校単位（地域包括ケアの単位）で見守りネットワークづくりなど、具体的施策を実行すること。介護保険の給付限度額の関係で、町の熱中症予防シェルター（開放公共施設）へ介助を得て避難する事が困難なケースへの対策を各自治体が立てること。とくに、高齢者が「経済的な理由」でクーラーが利用できない事態とならないように緊急に電気料補助制度をつくること。

【回答課：地域福祉高齢課、生活福祉課】

社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的実施しております。また、介護事業者や地域包括支援センターが高齢者宅を訪問する際など、あらゆる機会を通して、高齢者に対して熱中症予防を呼びかけ、暑さに対する注意や心がけについて啓発するなど、対策に努めて参ります。

クーラーの導入費用や電気料金に対する補助制度につきましては、現在のところ検討はしていませんが、低額年金生活者や生活保護を受給されている方は、社会福祉協議会の貸付制度の利用は可能となっておりますので、制度の周知等に努めます。

また、生活保護制度では、平成30年度に家具什器費の見直しがあり、生活保護開始時や転居によりクーラーの設置がどうしても必要な場合において50,000円を上限にクーラーの設置費を扶助することとなりました。ただし、電気料金については生活扶助の中に含まれていると考えられていることから、クーラー使用に伴う増額分の電気料金も含め、別途の扶助は行っておりません。

- ⑩ 介護保険被保険者証のマイナンバーカード化は高齢者及び関係者に多大な負担と混乱をもたらし個人情報の漏洩などの危険性があるため導入しないように国に意見をあげること。

【回答課：介護保険課】

システムの安全性も含め、利用者のメリット・デメリット等について、現在国が進めている介護情報の電子的な共有の仕組み及び介護被保険者証の電子化の実現に向けた調査研究の結果等の情報収集に努めてまいります。

- ⑪ 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度を実施すること。

【回答課：地域福祉高齢課】

10. 独自項目①で併せて回答いたします。

- ⑫ 新型コロナワクチン接種費用への公費助成を実施するとともに、介護施設・事業所へのコロナ検査キット等の配布を行うこと。

【回答課：健康推進課】

新型コロナワクチン接種につきましては、令和5年度末で特例臨時接種が終了となり、令和6年度からは65歳以上の方や60歳以上65歳未満の障がい有者等への定期接種が実施されます。定期接種となり接種費用は有料となりますが、本市におきましては、対象者に対し一部費用助成を行い、費用負担の軽減に努めます。

また、コロナの検査キット等の配布につきましては、大阪府において高齢者の施設等にコロナの検査キット等を配布し、検査を行っておりましたが、令和6年4月以降通常の医療提供体制に移行したことから検査は終了となっております。

今後も引き続き感染症の動向に注視し、大阪府と連携しながら感染症への取り組みを推進して参ります。

- ⑬ 2022年10月より75歳以上の医療費が2割化され、「2割化」の影響による「受診控え」が起きている調査結果も出されている。大阪府は2021年3月をもって老人医療費助成制度を廃止したが、高齢者の命と健康を守る上で、高齢者を広く対象にした助成制度の創設を強く求める。

【回答課：保険医療課】

本市では従来、大阪府との共同実施により一定の要件に当てはまる65歳以上の方に対し、医療費の助成を行う老人医療費助成制度を実施していましたが、平成30年度の福祉医療費助成制度の再構築に伴い、重度障がい者医療費助成制度に一本化されたという経緯があります。

その後、本市では、75歳以上の方を含めたすべての年齢において、身体障害者手帳3級及び4級の一部、知的障害者中度、精神障害者保健福祉手帳2級並びに難病患者については障害年金2級受給者または特別児童扶養手当2級相当まで対象範囲を拡大するよう、大阪府に要望しております。

本市の厳しい財政状況を鑑みますと、市独自で対象者拡大・老人医療助成制度の創設を行うことは困難であると考えております。2022年10月以降、75歳以上の高齢者の方々の負担が増大していることを踏まえ、大阪府に対し、今後も引き続き要望してまいりたいと考えております。

- ⑭ 带状疱疹は80才までに3人に1人がかかる病気で、治った後に神経痛が残る場合がある。50歳以上の人に带状疱疹ワクチン接種が勧められており、90%以上の発症予防率が報告されている。ワクチン接種公費助成を実施すること。

【回答課：健康推進課】

带状疱疹ワクチンにつきましては、現在、国において定期接種化に向けた議論が進められており、国の専門家委員会では高齢者を対象とする带状疱疹ワクチンを定期接種に含める方針が了承されたところです。

本市におきましては、今後も国の動向を注視するとともに、带状疱疹ワクチンが定期接種となった場合は安心して接種できる体制を整えて参ります。

7. 障がい福祉「65歳問題」と重度障害者医療

- ① 障害者総合支援法7条は二重給付の調整規定であり、介護保険法27条8項の規定（要介護認定の効力は申請日までしか遡れないこと）との関係から、「できるとき」規定の効力は要介護認定の申請日以降にしか発生しないという法的論拠に基づき運用を行うこと。

【回答課：障がい福祉課】

障害者総合支援法第7条の規定により、介護保険の被保険者となられる障がい者の方が、要介護状態又は要支援状態となった場合、要介護認定を受け介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかし、要介護認定等の申請手続きなどの状況によって、サービスの利用ができなくなることがないように、相談支援専門員や介護支援専門員と連携のうえ、対応しております。

- ② 日本の社会保障制度の原則は申請主義であることから、障害者に介護保険への申請勧奨をすることはあっても強制してはならないこと、厚生労働省の通知等でも未申請を理由とした障害福祉サービスの更新却下（打ち切り）は認めていないことを関係職員に徹底し、申請の強制や更新却下を防止すること。

【回答課：障がい福祉課】

介護保険の被保険者である障がい者については、介護保険制度からどのようなサービスをどの程度受けられるかを把握することが適切であり、そのためにも要介護認定等申請を行う必要があるところです。

そこで、介護保険の被保険者となられる障がい者の方に対して、継続して制度の説明を行い、介護保険の要介護認定申請について理解を得られるよう働きかけていきたいと考えております。

- ③ 介護保険に移行した一部の障害者にしか障害福祉サービスの上乗せを認めない独自ルールを設けている場合はこれを撤廃し、2007年初出「適用関係通知」・「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく自立支援給付と介護保険制度の適用関係等に係る留意事項及び運用の具体例等について」（令和5年6月30日）等で厚生労働省が示す基準にもとづく運用を行うこと。

【回答課：障がい福祉課】

介護保険の被保険者となられる障がい者の方は、要介護状態又は要支援状態となった場合、要介護認定等を受け、介護保険法の規定による保険給付を受けることができます。

しかしながら、介護保険サービスにより適切な支援を受けることができるか否かを一概に判断することは困難であることから、一律に介護保険サービスを優先的に利用することはしないものとし、関係機関等と連携したうえで、障がい者の方の個々の障がい特性を考慮し、必要な支援が受けられるかどうかという観点についても検討したうえで、適切に支給決定を行うよう努めております。

また、その取扱いにつきましては、厚生労働省の通知および事務連絡の内容に基づいた運用を行っており、今後も同様に運用してまいります。

- ④ 介護保険優先は二重給付の調整であり、「介護保険優先」はあくまで原則を示しているに過ぎず、個々の状況に応じて障害福祉サービスの継続も可能な例外があることという事実を、自治体のHPや障害者のしおりなどに正確に記述すること。

【回答課：障がい福祉課】

介護保険の被保険者である障がい者の自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっておりますが、障がい者が必要とするサービスの利用ができなくなることがないように、相談支援専門員や介護支援専門員と連携のうえ、状況などに応じたサービスを適正に給付するよう対応しているところです。

今後は、介護保険に移行しても、利用者の個々の状況に応じて、障がい福祉サービスの継続が可能となる場合があることについて、ホームページやしおり等を使って周知してまいりたいと考えております。

- ⑤ 介護保険対象となった障害者が、介護保険への移行をせず引き続き障害福祉サービスを利用する場合においては、現行通りの基準を適用するよう国に求めること

【回答課：障がい福祉課】

介護保険の被保険者である障がい者の自立支援給付については、介護保険法の規定による保険給付が優先されることとなっておりますが、関係機関等と連携し、障がい者の状況などに応じた必要なサービスを適正に給付するなど、適正な支援に努めております。サービスの基準については、市町村が支出した金額を国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

- ⑥ 介護保険対象となった障害者が、介護保険サービスを利用しかつ上乗せで障害福祉サービスを利用する場合の新たな国庫負担基準を創設するよう国に求めること

【回答課：障がい福祉課】

介護保険対象となった障がい者が在宅の場合、介護保険給付の区分支給限度額の制約から、適当と認められるサービスが確保できない場合については、自立支援給付にかかるサービスを提供しております。障がい福祉サービスの国庫負担基準につきましては、市町村が支出した金額を国が負担するように市長会を通じて国へ要望してまいりたいと考えております。

- ⑦ 障害福祉サービスを継続して受けてきた方が、要介護認定で要支援1、2となった場合、総

合事業における実施にあつては障害者に理解のある有資格者が派遣されるようにすること。

【回答課：障がい福祉課、地域福祉高齢課】

総合事業訪問型サービスの実施にあつては、障がいの有無に関わらず、すべての利用者に対して個別状況に応じた適切なサービスを提供するため、サービスの担い手についても十分に配慮を行うよう努めております。

また、障がい特性などにより、総合事業のサービスだけでは自立生活の安定が見込めないケースについては、関係課・関係機関等が連携をとりながら適切な支援が行えるよう努めます。

- ⑧ 障害者の福祉サービスと介護サービス利用は原則無料とし、少なくとも市町村民税非課税世帯の利用負担はなくすこと。

【回答課：障がい福祉課】

障害者総合支援法の一部改正に伴い、65歳に至るまで相当の長期間にわたり障がい福祉サービスを利用していた低所得の高齢障がい者に対し、介護保険サービスの利用者負担が軽減されるよう、障がい者の所得状況や障がい程度等の事情を勘案し、障がい福祉制度により利用者負担を軽減する仕組みが平成30年から実施されております。今後も、国の動向を注視し、適切な支援に努めていきたいと考えております。

- ⑨ 2018年4月診療分より見直された重度障害者医療費助成制度において、自治体独自の対象者拡大・助成制度の創設を行うこと。

【回答課：保険医療課】

重度障がい者医療費助成制度につきましては、対象者が年々増加する中で、受益と負担の適正化を図りながら、同医療費助成制度を持続可能なものとするために改正された経緯がございます。本市の厳しい財政状況を鑑みますと、市独自で対象者拡大・助成制度の創設を行うことは困難であると考えていることから、制度の見直しにつきましては、引き続き大阪府へ要望してまいります。

8. 生活保護

- ① コロナ禍の中においても生活保護申請数、決定数が伸び悩んでいる。特に申請を躊躇わせる要因となっている意味のない「扶養照会」は行わないこと。窓口で明確に申請の意思を表明した場合は必ず申請を受理すること。

【回答課：生活福祉課】

福祉事務所において「扶養照会」を行う主な理由として、申請者が今後生活していく中で精神的な支援が可能な扶養義務者を見つけることにあるため、申請者から扶養義務者との関わりを十分に聞き取った上で照会可能な方へ扶養照会を実施しており、画一的な扶養照会を行うことにより申請者の申請意思を抑止・萎縮させるような行為は行っておりません。扶養義務は保護の要件ではないことに留意し、「扶養照会」の実施にあつては引き続き適切な取扱いを行ってまいります。

窓口で明確に申請の意思の表明があった場合、本市では必ず申請を受理しております。生活保護の申請を希望する方へ申請権を害することがないように十分に配慮し、必要な方に必要な支援が行き届くよう適切な対応を行ってまいります。

- ② 大阪府および 18 市町村で実施された「令和 5 年度子どもの生活実態調査」においても困窮度 I 世帯での生活保護受給率の低さが指摘されている。各自治体においては、寝屋川市などが作成されている「生活保護は権利です」という住民向けポスターを作成し申請・利用のハードルを下げ、必要な人が使える制度にする工夫をすること。

札幌市生活保護ポスター <https://www.city.sapporo.jp/fukushi-guide/documents/hogoposter.pdf>

寝屋川市生活保護チラシ <hogoshinseisodan.pdf> (city.neyagawa.osaka.jp)

枚方市生活保護ホームページ <https://www.city.hirakata.osaka.jp/0000007864.html>

【回答課：生活福祉課】

生活保護の権利性についての周知の方法は多種多様なものが考えられます。本市においても生活保護の権利性については十分に理解しており、生活保護の相談・申請を行う方に対して権利を侵害しないよう配慮を行っており、生活保護制度が正しく周知されるよう、窓口の応対等の際に相談者へ引き続き説明を行ってまいります。

また、民生委員や社会福祉協議会、ケアマネージャーや病院相談員等と緊密な関係性を維持し、これらの関係機関において生活に困窮している方を見受けられた場合には、関係機関を通じて生活保護の相談・申請に関する説明や、必要な方へは生活保護申請の支援を行ってもらうなど、生活保護を必要と思慮される方への支援が行き届くよう、今後もこれらの関係機関と密接に関わり、広く生活保護制度の周知が行われるよう努めてまいります。

- ③ ケースワーカーは「福祉専門職」採用の正規職員で、最低でも国の基準どおりで配置し法令違反をしないこと。ケースワーカーの研修を重視し、生活保護手帳・問答集の内容を踏まえた生活保護行政を実施すること。保護費の決定通知書には何がどれだけ支払われているのかなど内訳が誰が読んでもわかるものとする。

【回答課：生活福祉課】

本年 4 月 1 日の現業員数は 14 名を配置しており、国基準の現業員数は確保しております。

なお、14 名のうち、社会福祉主事等の資格のない者は 1 名で、現在資格取得のため通信教育を受講中です。

ケースワーカーには広範な福祉制度に対する知識が求められます。これらの知識の向上のため、国・府等を含めた各種研修会への参加や、日常業務において職員相互のケース援助情報の共有を通じ、複雑化・多様化するケースの援助に適切に対応できるよう引き続き知識の向上に努めてまいります。

窓口対応については、相談者の性別や年齢等にかかわらず、法令を遵守し、性の多様性等の価値観を尊重するなど人権を無視するような対応は行わないよう配慮するとともに、生活保護の申請意思を示した相談者については必ず申請書を受理することとしています。

- ④ シングルマザーや独身女性の担当は必ず女性ケースワーカーとし家庭訪問も必ず女性ケースワーカーが行くこと。そうでなければ人権侵害・ハラスメントがおこる危険性があることを認識すること。

【回答課：生活福祉課】

シングルマザーや独身女性への対応につきましては、全てを女性ケースワーカーが担当することは、人員配置的にも困難な面がありますが、女性ケースワーカーの同行による訪問の実施などの配慮を行っております。

- ⑤ 自治体で作成している生活保護の「しおり」は生活保護利用者の権利性を明記し制度をわかりやすく、必要な情報を正しく解説したものとすること。「しおり」と申請書はカウンターなどに常時配架すること。(懇談当日に「しおり」「てびき」の内容を確認しますので、必ず作成しているものの全てと申請用紙を参加者全員にご配布ください)

【回答課：生活福祉課】

「生活保護のしおり」は、わかりやすく、かつ生活保護利用者の権利性に配慮した内容となるよう努めており、「申請書」とともに窓口カウンター後方の書棚に置き、申し出があれば手渡しを行っております。

- ⑥ 警察官 OB の配置はやめること。尾行・張り込みや市民相互監視をさせる「適正化」ホットライン等を実施しないこと。

【回答課：生活福祉課】

本市においては、警察官OBを1名、配置しております。

この職員の業務は、生活保護受給世帯の多様化・複雑化に伴い、現業員による単独での訪問が難しく、また、面談時に安全が脅かされることもあり、複数での対応が多くなっている中で、訪問時の安全確保や現況調査を要する世帯の調査補助、保護費支給時の立会い等の補助業務を行っており、業務上必要な職員であることから、引き続き配置する予定です。

「適正化」ホットライン等の実施に関しては、生活保護の適正運営の取組みとして、自立支援や不正受給対策、通報制度について、他市の状況を注視しております。

- ⑦ 物価高により低い生活保護基準では暮せない人が続出している。国に対して物価上昇に見合った最低生活費とするよう要望すること。

【回答課：生活福祉課】

生活保護の基準額については、生活保護を利用していない世帯の最低生活費などを基に国により定められ、定期的に見直しされています。

また、昨年10月の生活扶助費の見直しでは、物価上昇などによる生活への影響を踏まえ、臨時的・特例的な対応も実施されているところです。

今後においても、社会情勢や国の動向にも注視しながら、地域の実情を反映できるよう検討してまいりたいと考えております。

- ⑧ 住宅扶助については、家賃・敷金の実勢価格で支給し、平成 27 年 4 月 14 日の厚生労働省通知に基づき経過措置を認め、特別基準の設定を積極的に行うこと。

【回答課：生活福祉課】

住宅扶助については、厚生労働省通知に基づき適正に運用しております。契約の更新の時期や転居が困難な理由、家賃の減額の可能性などについて、面談により個別に状況の聴き取り等を行いながら、経過措置の適用が必要な世帯については通知に基づき適切に対応を行っております。

- ⑨ 医療抑制につながる医療費の一部負担の導入と、ジェネリック医薬品の使用の義務化、調剤薬局の限定は実施しないよう国に求めること。

【回答課：生活福祉課】

医療費の一部負担の導入については、これまで国において、何度か検討をされていたようですが、現時点において実施する予定はございません。また、ジェネリック医薬品の使用の義務化については、保険診療に係る増大する医療費の抑制のため、一般世帯であってもジェネリック医薬品の使用を推進する流れの中で、生活保護受給者についてもジェネリック医薬品の使用を推進することは、一定やむを得ないものと考えております。

調剤薬局の限定については、現時点において実施する予定はありませんが、複数の薬剤の使用による副作用の事故等を未然に防止するためにも生活保護受給者自らの意思でかかりつけ薬局、お薬手帳を持たれる方が良いのではないかと考えております。

- ⑩ 国に対し、大学生、専門学生の世帯分離は、あくまで世帯の意思を尊重することを国に要望すること。

【回答課：生活福祉課】

国では低所得者世帯の高等教育のあり方について議論が行われているようですので、本市としては、世帯分離をする、しないの判断としてではなく、低所得世帯であっても高等教育が受けられる仕組みを検討するよう国に対して要望を行っていきたいと考えております。

9. 防災関係

- ① 災害時の避難所である小学校・中学校の体育館、公的施設の冷暖房、および全てのトイレの洋式化をすみやかに実施すること。

【回答課：教育総務課】

小中学校の体育館においては、子どもたちの教育活動の場であるとともに、災害時には避難所としての機能も併せ持つことから、空調設備の整備の必要性については十分認識しているところです。現在、小中学校の体育館空調整備に伴う設計業務を発注しており、今年度及び来年度の2か年で工事を実施できるように進めております。

また、トイレの洋式化については、平成 29 年度より、毎年 3 校ずつ改修工事を実施しております。財政支出平準化の観点から実施時期の変動はありますが、令和 5 年度の洋式化率は、小中学校総計で 76.9%となっており、令和 6 年度末の時点で 81.6%となる予定

です。

- ② 能登半島地震の状況を踏まえ、スフィア基準(被災者の権利と被災者支援の最低基準を定めた国際基準)に照らし避難計画を見直すこと。

【回答課：危機管理課】

本市地域防災計画において、市内の指定避難所は41か所あり、収容可能人数は、収容可能面積の2.0㎡/人として算出しております。これは、災害発生時において、できるだけ多くの方を受け入れるべく設定しているものです。また、長期的な避難所生活の基準としては、1人当たり4㎡程度を目安としております。なお、本市では、自宅の安全が確保できているのであれば、在宅避難を推奨しております。

トイレについては、スフィア基準の到達は難しいものの、避難者の健康に直結することから、簡易トイレ、凝固剤の備蓄、マンホールトイレの整備等を進めているところです。なお、設置の男女比について規定はございませんが、避難所の運営に関するものとして、必要に応じて見直しを検討して参りたいと考えております。

- ③ 高層住宅が増えてきている。高齢者、障がい者が災害時に高層住宅で日常生活を維持するには多くの困難を抱えるため、特別な支援対策を講じ、住宅管理者に対しても指導・啓発活動を実施すること。

【回答課：危機管理課、障がい福祉課、地域福祉高齢課】

ご質問にあるように、高齢者・障がい者の単独世帯や高齢者・障がい者のみの世帯が、高層階の自宅で日常生活を自身のみで維持するのは困難であるため、ご家族やご親戚、また、世帯によっては、民生委員やケアマネージャー、自治会や自主防災組織らと連携して、個別避難計画の作成を推進しているところです。なお、市として、住宅管理者に対して、入居者に対する支援を指導する権限はありませんが、災害時に備え、住宅管理者も含め、広く防災に対する啓発に努めてまいります。

また、社会福祉協議会では、地域の校区福祉委員会と連携して、高齢者の見守り活動を定期的実施しております。さらに、老人クラブ連合会や民生委員児童委員協議会においても、高齢者等の見守り活動・訪問を定期的実施しており、災害時に一人も見逃さないよう体制づくりに努めております。

10. 独自項目

- ① 軽度難聴者への補聴器購入資金助成制度に加えて、加齢による難聴者への補聴器購入補助制度を申請しやすいものにし、広報やホームページだけでなく医療機関にも制度の周知を徹底すること

【回答課：地域福祉高齢課】

令和6年度より、加齢による軽度・中等度難聴者への補聴器購入費助成事業を実施しております。

事業実施前に広報紙やホームページの他、市内の耳鼻咽喉科、市内で補聴器の販売を行っている店舗へも制度の周知を行いました。今後も、情報が適切に提供できるよう、制度の周知等に努めます。

- ② 災害時の避難所に福祉避難所機能も設け、看護師を常駐させること等を制度化してほしい。災害時にどういった事が必要なのか、障がい者や高齢者も含めて聞き取り調査など丁寧に調べて何が 필요한のか把握してほしい。地域性、災害時に孤立する集落についての対策はどういうものがあるのか周知してほしい。

【回答課：危機管理課】

各避難所に福祉避難所機能を設けることは困難ですが、避難所運用において、要配慮者を優先して小部屋などの落ち着いた場所へ誘導することを検討しております。また、看護師の常駐等の制度化については、人的確保・参集距離等の問題もあるため、避難の長期化等必要に応じて、医師や看護師等による巡回・訪問などの必要な措置を講じることで対応してまいります。

なお、障がい者や高齢者の方が、災害時にどういった事が必要なのかについては、その方の状況やニーズは様々なため、個別の避難計画において、把握・対応するべきものであると考えます。

災害時に孤立する可能性のある集落については、地域版ハザードマップを作成・配布することで、自助・共助の意識向上に努めているほか、警察や消防、場合によっては、自衛隊とも連携を図り、早期に救助活動が開始できる体制を構築します。

また、対策の内容については被害の状況等により変化するので、事前に周知することは困難ですが、各関係機関と密に情報共有を行いながら、迅速かつ適切に対応してまいります。

【送付元】〒586-8501

河内長野市原町一丁目1番1号

河内長野市総合政策部 広報広聴課広聴係

TEL：0721-53-1111（内線567）